

1. BÖLÜM

TİROİD BEZİ ANATOMİSİ VE HİSTOLOJİSİ

İsmail TOPAL¹
Eray KURNAZ²

TİROİD BEZİ ANATOMİSİ

Tiroid bezi sert kıvamlı, kırmızı-kahverengi görünümde ve oldukça vasküler bir organdır. Bez; kişinin yaşı, vücut ağırlığı, gıdalardan sağladığı iyot yükü gibi etkenlerle ilişkili olmak üzere 15-25 gram ağırlığa ulaşabilmektedir (1). Kadınlarda biraz daha büyük ve ağırdır. Menstruasyon ve gebelik dönemlerinde bir miktar daha büyüyebilir (2).

Tiroid bezinde sağ ve sol olmak üzere iki lob ve bunları birleştiren isthmus bulunmaktadır. Toplumun yaklaşık olarak yarısında, isthmustan apikal uzanım gösteren piramidal lob bulunur (2). Toplumun %10'unda isthmus görülmeyebilir. Tiroglossal kanal artığındaki epitelin aşırı çoğalması olması sonucunda ektopik tiroid dokusu oluşabilmektedir. En sık rastlanan ektopik doku %0,03 oranında lingual tiroid bezi olup bunların dışında juguler venin lateralinde ve intratorasik bölgede de ektopik tiroid dokusu bulunabilmektedir (3).

Tiroid bezi, üstte tiroid kıkırdağına, altta altıncı trakeal kıkırdak seviyesine kadar uzanır.

Sıklıkla birinci ve dördüncü trakeal halkalar arasında yerleşim gösterir. Bezin her bir lobu yaklaşık olarak 4-5 cm uzunluğunda, 2-3 cm genişliğinde ve 2-4 cm kalınlığındadır (1). Her iki lob, trakeayı ön yüzünden kısmen sarmaktadır. Bezin dış tarafında sternokleidomastoid kası ve karotis kılıfı bulunur. Bezin ön yüzünde; derinden yüzeye doğru, strap kaslar, derin boyun fasyasının yüzeyel tabakası, superfisyel fasya ve deri bulunmaktadır. Bezin arka iç yüzünde özofagus ve trakea ile komşuluğu bulunmaktadır. Üst trakeal halkalar ve krikoid kıkırdağa tutunmasını Posterior suspansuar ligament (Berry ligamanı) sağlamaktadır. Paratiroid bezleri, tiroid dokusunun dış kenarlarında bulunmaktadır (2).

Tiroid bezini saran kapsül, septalar oluşturarak stromayı meydana getirir. Bu tiroidin gerçek kapsülüdür. Gerçek kapsülden ayrı olarak pretrakeal fasyanın devamı şeklinde olan ikinci bir kapsül daha bulunmaktadır. Bu yapının adı yalancı veya cerrahi kapsüldür. Tiroid cerrahisi sırasında işlemler bu iki kapsül arasından yapılır (4).

¹ Doç. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, i_topal61@hotmail.com

² Dr. Öğr. Üyesi, Genel Cerrahi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi, eraykurnaz52@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Skandalakis JE, Skandalakis P.N, Skandalakis L.J. Anatomy of the thyroid gland. Skandalakis JE (ed). Surgical Anatomy and Technique. 1st ed. New York: Springer Verlag; 1995;31-44.
2. Kuran O. Glandula Thyroidea. In: Gökmen FG. Sistematik Anatomi. 1.baskı. İstanbul: Filiz Kitapevi, 1997;579-83.
3. Drake R.L., Vogl W., Mitchell A.W.M. Gray's Anatomi. Yıldırım M. (Çeviri Editörü). 1. Baskı, İstanbul: Güneş Kitabevi, 2007.
4. Keith L. Moore. Clinically Oriented Anatomy. 3rd edition. New York: Williams and Wilkins 1992;817-820
5. Skandalakis JE, Gray SW, Rowe JS. Anatomical Complications in General Surgery. 1998;2-36.
6. Thompson NW. Thyroid Gland. In: Greenfield LJ. Surgery, Scientific Principles and Practices. 2nd ed. New York: Lippincott-Raven Publishers. 1997;1283-1308.
7. Gray H. Anatomy of the Human Body. 20th ed. Philadelphia: Lea Febiger; 1918. 2000 New York: Bartleby; 2000.
8. İsgör A. Tiroidektomi ve komplikasyonları. İsgör A (Ed.). Tiroid hastalıkları ve cerrahisi. İstanbul. Avrupa Kitapçılık; 1.Basım;2000;47-8,515-93.
9. Sadler GP, Clark OH. Thyroid and parathyroid. Schwartz SI, Shires GT, Spencer FC (ed). Principles of Surgery. 7th ed. New York: McGraw-Hill. 1999;1661-87.
10. Eşrefoğlu M. Genel ve Özel Histoloji. 1.Baskı, Malatya: Feryal Matbaacılık, 2004;275-277.
11. Kierszenbaum A.L. Histoloji ve Hücre Biyolojisi. Demir R.(Çeviri Editörü). 1. Baskı, İstanbul: Palme Yayıncılık, 2006.